

Naam cursist \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      Geslacht  M  V

Postadres \_\_\_\_\_      Straat \_\_\_\_\_

Plaats \_\_\_\_\_      Staat/provincie \_\_\_\_\_ Land \_\_\_\_\_ Postcode \_\_\_\_\_

Telefoon Thuis (\_\_\_\_) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Werk (\_\_\_\_) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Fax (\_\_\_\_) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Alle PADI Instructors die dit document paraferen moeten het identificatiegedeelte hieronder invullen.** *Opmerking: Voeg zo nodig een extra blad voor andere informatie over de PADI Instructor toe.*

PADI Instructor \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

PADI-nr. \_\_\_\_\_ Nr. Duikcentrum/-resort **ZBOOJU**

Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      maand      jaar

Telefoon Thuis (\_\_\_\_) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Fax (\_\_\_\_) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

PADI Instructor \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

PADI-nr. \_\_\_\_\_ Nr. duikcentrum/-resort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      maand      jaar

Telefoon Thuis (\_\_\_\_) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Fax (\_\_\_\_) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Wanneer je een PADI Scuba Diver-/Open Water Diver-cursist doorverwijft:**

a. Vul de informatie over de duiker en de PADI Instructor in, evenals relevante voorlooptoedelingen.

b. Voeg een kopie van de PADI Medische Verklaring toe aan dit formulier.

c. Wijs de duiker op het feit dat er een pasfoto nodig is voor verwerking van het brevet.

d. Moedig de duiker aan om de opleiding zo snel mogelijk te voltooien en leg uit dat dit formulier slechts tot één jaar na de datum van voltooiing van de laatste cursusmodule geldig is.

### A. BESCHUTWATERDUIKEN

Les	Datum afronding dag / maand / jaar	Paraaf instructeur**	PADI-nr.
Les 1*	____ / ____ / ____	____	nr. _____
Les 2	____ / ____ / ____	____	nr. _____
Les 3	____ / ____ / ____	____	nr. _____
Les 4	____ / ____ / ____	____	nr. _____
Les 5	____ / ____ / ____	____	nr. _____

\*DSD met alle vaardigheden beschutwaterduik 1 = Open Water Diver-beschutwaterduik 1

### Beoordeling van de watervaardigheden

200 meter/yard zwemmen Of 300 meter/yard zwemmen met masker/snoorkelmen

10 minuten drijven/watertrappelen\*      nr. \_\_\_\_\_

### Vrij in te plannen duikvaardigheden

Voorbereiden en onderhouden van uitrusting\*

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

Loskoppelen laagdriftkintflatorslang\*

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

Verwijderen/terugplaatsen gewichtssysteem (oppervlakte)\*

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

Gewichtssysteem laten vallen in een noodsituatie (of in buitenwater)\*

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

### Snoorkelvaardigheden (Skin Diving Skills)

### Inleiding droogpakduiken (Dry Suit Orientation)

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      nr. \_\_\_\_\_

*(Opmerking: Als alle beschutwaterduiken en de beoordeling van watervaardigheden bij één instructeur hebben plaatsgevonden, is één handtekening voldoende.)*

**Alle hierboven vermeldde beschutwaterduiken en de beoordeling van de watervaardigheden zijn afgerond.**

Handtekening instructeur \_\_\_\_\_

PADI-nr. \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      dag      maand      jaar

**\*\*Ik bevestig hiermee dat deze cursist naar tevredenheid aan de eisen van deze vaardigheid / module / duik heeft voldaan, zoals deze zijn vastgelegd in de PADI Instructor Manual, ik ben een PADI Instructor met lesbevoegdheid voor dit jaar.**

### B. THEORIE

Cursusoptie:  RDP-tabel  eRDP<sub>Full</sub>  Alleen computer

Datum afronding Dag / Maand / Jaar	Afgeronde Kennisstoets	Geslaagd Quiz/Examen	Bekken Open Water Video	Paraaf Instructor**	PADI-nr.
Hfd. 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____	nr. _____
Hfd. 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____	nr. _____
Hfd. 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____	nr. _____
Hfd. 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____	nr. _____
Hfd. 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____	nr. _____
Of alternatief beknopte herhaling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____	nr. _____

*(Opmerking: Als alle bovenstaande theorielessen door één instructeur zijn gegeven, is één handtekening voldoende.)*

**Alle bovenstaande theorielessen zijn voltooid, en de cursist is geslaagd voor de quizzen/toetsen.**

### C. BUITENWATERDUIKEN

Datum afronding Dag / Maand / Jaar	Paraaf Instructor**	PADI-nr.	Datum afronding Dag / Maand / Jaar	Paraaf Instructor**	PADI-nr.
Duik 1	____	nr. _____	Duik 3	____	nr. _____
Duik 2	____	nr. _____	Duik 4	____	nr. _____

**Vrij in te plannen duikvaardigheden: deze vaardigheden kunnen worden gegeven tijdens elke trainingsduik in het buitenwater.**

- | Afgerond op  | Paraaf instructeur** | PADI-nr.  |
|--|----------------------|-----------|
| 1. Kramp verhelpen*  | Duiknr. _____        | nr. _____ |
| 2. Snoorkel/automaat verwisselen*  | Duiknr. _____        | nr. _____ |
| 3. Decoballon/decoboei oplaten*  | Duiknr. _____        | nr. _____ |
| 4. Gewichtssysteem laten vallen in een noodsituatie (of in beschut water)* | Duiknr. _____        | nr. _____ |
| 5. Aan de oppervlakte zwemmen met kompas                                   | Duiknr. _____        | nr. _____ |
| 6. Slepen van een vermoede duiker  | Duiknr. _____        | nr. _____ |
| 7. Afdoen en weer omdoen duikset (oppervlakte)                             | Duiknr. _____        | nr. _____ |
| 8. Afdoen en weer omdoen gewichten (oppervlakte)                           | Duiknr. _____        | nr. _____ |
| 9. Beheerste, zwemmende noodopstijging                                     | Duiknr. _____        | nr. _____ |
| 10. Kompasnavigatie onder water (Duik 2, 3 of 4)                           | Duiknr. _____        | nr. _____ |

*(Opmerking: Als alle bovenstaande vrij in te plannen duikvaardigheden door één instructeur zijn afgerond, is één handtekening voldoende.)*

**Alle hierboven vermeldde, vrij in te plannen duikvaardigheden zijn voltooid.**

Handtekening instructeur \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      dag      maand      jaar

**Verklaring cursist: Ik begrijp de cursusvereisten en heb aan alle bevorderingsvereisten voldaan. Ik ben nu goed voorbereid op het duiken in gebieden en in omstandigheden die vergelijkbaar zijn met die waarin ik ben opgeleid. Ik ben mij ervan bewust dat vervolgcursussen aanbevolen worden voor deelname aan speciale duikactiviteiten en duiken in andere gebieden of na periodes waarin ik langer dan zes maanden niet heb geduikt. Ik verklaar de basisgedragsregels van PADI voor veilig duiken te zullen volgen.**

Handtekening cursist \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      dag      maand      jaar

**Er is voldaan aan alle vereisten voor het brevet PADI Scuba Diver (theorielessen 1, 2, 3, beschutwaterduiken 1, 2, 3, buitenwaterduiken 1, 2, en alle vrij in te plannen duikvaardigheden met een sterretje zijn met goed gevolg voltooid).**

Handtekening instructeur \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      dag      maand      jaar

**Voldaan aan alle vereisten voor bevordering als PADI Open Water Diver.**

Handtekening instructeur \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      dag      maand      jaar



## Verklaring van Risico's en Aansprakelijkheid / Verklaring van Kennisneming en Begrip: Zelfstandige (Organisatie)

# GENERIEKE CURSUSSEN

(EU Version)

Lees deze verklaring zorgvuldig door en vul alle lege plekken in voordat je haar ondertekent

### Verklaring van Kennisneming en Begrip: Zelfstandige (Organisatie)

Ik heb kennis genomen van het feit, en begrijp, dat PADI-leden ("Leden"), waar onder winkel/resort en/of zelfstandige PADI Instructors en Divemasters die het programma verzorgen waar ik aan deelneem, bevoegd zijn om de diverse PADI-handelsmerken te gebruiken en PADI-cursussen te geven. Deze Leden zijn geen agentschap, werknemer of franchisenemer van PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc., of moeder- of dochterorganisatie, noch een aangesloten maatschappij ("PADI"). Daarnaast begrijp ik dat het Lid een zelfstandig bedrijf is dat noch het eigendom is van, noch geleid wordt door PADI. En dat PADI, los van het feit dat zij de richtlijnen voor PADI-duikcursussen vaststelt, niet verantwoordelijk is voor, en zich niet mag inlaten met de bedrijfsvoering, het toezicht houden op duikers of de PADI-cursussen die het Lid of diens personeel geeft.

### Verklaring van Risico's en Aansprakelijkheid

Dit is een verklaring waarin je geïnformeerd wordt over de risico's van snorkel- en scubaduiken. De verklaring beschrijft tevens de omstandigheden waaronder je op eigen risico deelneemt aan het duikprogramma.

Je handtekening onder deze verklaring is vereist en dient als bevestiging dat je deze verklaring ontvangen en doorgenomen hebt. Het is belangrijk dat je de inhoud van deze verklaring doorleest voordat je haar ondertekent. Mocht je iets uit deze verklaring niet begrijpen, bespreek dit dan met je instructeur. Als je minderjarig bent moet dit formulier ook door een ouder of voogd worden ondertekend.

#### Waarschuwing

Aan snorkel- en scubaduiken zijn risico's verbonden die tot ernstige verwonding of overlijden kunnen leiden.

Duiken met perslucht gaat gepaard met bepaalde risico's; zo kan decompressieziekte, embolie of een andere hogedrukverwonding optreden waardoor een behandeling in een recompressiekamer noodzakelijk wordt. Buitenwaterduiken die noodzakelijk zijn voor de lessen en voor brevettering, kunnen gegeven worden op een duikstek die hetzij door tijd, afstand of een combinatie daarvan ver van een recompressiekamer vandaan ligt. Snorkel- en scubaduiken zijn lichamelijk inspannende (duikactiviteiten) en je zult tijdens dit duikprogramma moe worden. Je moet de duikprofessionals en het centrum waar je dit cursusprogramma volgt volledig en naar waarheid informeren over je medisch verleden.

### Aanvaarding van Risico

Ik begrijp en ga ermee akkoord dat noch de duikprofessionals die dit programma verzorgen, instructor(s), noch het duikcentrum waar dit programma gegeven wordt, SCUBA CONNECTION #26330, noch PADI EMEA Ltd., noch PADI Americas, Inc. noch hun aangesloten of dochtermaatschappijen, noch hun respectievelijke werknemers, functionarissen, agentschappen of rechtverkrijgenden (in het hier volgende "gevrijwaarde partijen" genoemd) aansprakelijk gesteld kunnen worden voor overlijden, verwonding of andere door mij geleden schade die door mijzelf veroorzaakt wordt of die het gevolg is van mijn eigen handelingen of door iets waar ikzelf iets aan had kunnen doen, en daarmee gerekend wordt tot mijn eigen medeoorzakelijke nalatigheid.

In de afwezigheid van elke vorm van nalatigheid of andere schending van plicht door de duikprofessionals die dit programma verzorgen, instructor(s), het duikcentrum waar dit programma gegeven wordt, SCUBA CONNECTION #26330, PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc. en alle gevrijwaarde partijen als hierboven benoemd, is mijn deelname aan dit duikprogramma volledig op eigen risico.

IK BEVESTIG DE ONTVANGST VAN DEZE VERKLARING VAN KENNISNEMING EN BEGRIP: ZELFSTANDIGE (ORGANISATIE) EN DE VERKLARING VAN RISICO'S EN AANSPRAKELIJKHEID, EN IK BEVESTIG DAT IK ALLE VOORWAARDEN HEB DOORGENOMEN VOORDAT IK DEZE VERKLARINGEN ONDERTEKEN.

\_\_\_\_\_  
Naam deelnemer (in blokletters a.u.b.)

\_\_\_\_\_  
Handtekening deelnemer

\_\_\_\_\_  
Datum (dag/maand/jaar)

\_\_\_\_\_  
Handtekening van ouder/voogd (indien van toepassing)

\_\_\_\_\_  
Datum (dag/maand/jaar)



## Verklaring van begrip van de duikveiligheidsregels

### S.v.p. zorgvuldig lezen voordat je dit formulier ondertekent.

Dit is een verklaring waarmee je aangeeft op de hoogte te zijn gebracht van de vastgestelde basisgedragsregels voor veilig perslucht- en snorkelduiken. Deze gedragsregels zijn samengevat voor jouw kennisname en begrip en zijn bedoeld om je comfort en veiligheid bij het duiken te vergroten. Jouw handtekening op deze verklaring is nodig als bewijs dat je op hoogte bent van deze regels. Bestudeer en bespreek deze verklaring voordat je hem ondertekent. Als je nog minderjarig bent dan moet deze verklaring mede door een ouder of voogd ondertekend worden.

Ik, (naam in blokletters) \_\_\_\_\_, (in blokletters) \_\_\_\_\_, begrijp dat ik als duiker:

1. In een goede geestelijke en lichamelijke conditie moet blijven. Moet vermijden om onder invloed te zijn van alcohol, medicijnen of drugs als ik ga duiken. Bekwaam moet blijven in mijn duikvaardigheden, moet streven deze te verbeteren door oefening en vervolgcursussen en dat ik na een tijd niet gedoken te hebben mijn vaardigheden moet herhalen in een gecontroleerde omgeving, mijn cursusmateriaal moet raadplegen om de lesstof bij te houden en belangrijke informatie nog eens door te nemen.
2. Bekend moet zijn met de duikstek. Als ik dat niet ben dan moet ik informatie inwinnen bij een goed geïnformeerde, plaatselijke instantie. De duik moet uitstellen of een alternatieve duikstek moet uitzoeken als de omstandigheden slechter of moeilijker zijn dan ik gewend ben. Alleen moet meedoen met duikactiviteiten die passen bij mijn ervaring en opleiding. Me niet moet inlaten met technisch duiken of grotduiken tenzij ik daarvoor een gerichte duikcursus heb gevolgd.
3. Gebruik moet maken van betrouwbare, gecontroleerde en goed onderhouden duikuitrusting waarmee ik bekend ben. Gebruik moet maken van een trimvest (BCD), lagedrukinflator, onderwatermanometer en alternatieve luchtbron en instrumenten voor decompressieberekeningen (duikcomputer, RDP/duiktabellen – afhankelijk van waarvoor je bent opgeleid) bij het duiken. Niet mag toestaan dat ongebreveetteerde duikers mijn uitrusting gebruiken.
4. Zorgvuldig moet luisteren naar de duikbriefings en aanwijzingen en het advies opvolgen van diegenen die de duikactiviteit leiden. Moet weten dat extra training wordt aanbevolen voor deelname aan specialty duikactiviteiten, duiken in een ander geografisch gebied of als ik na langer dan zes maanden niet gedoken heb.
5. Bij elke duik het buddysysteem moet toepassen. De duik samen met mijn buddy moet plannen – onder andere communicatie, hoe weer bij elkaar te komen als we elkaar kwijtraken, en noodprocedures.
6. Duiken moet kunnen plannen (gebruik van duikcomputer of duiktabel). Altijd duiken binnen de multijden moet maken en een veiligheidsmarge moet aanhouden. Een middel bij me moet hebben om de diepte en de tijd te controleren. Niet dieper mag gaan dan mijn ervaring en opleiding me toelaten. Moet opstijgen met een snelheid van maximaal 18 meter/60 voet per minuut. Een SAFE duiker moet zijn – **S**lowly **A**scend **F**rom **E**very dive. Een veiligheidsstop moet maken als extra voorzorgsmaatregel, gewoonlijk op 5 meter/15 voet diepte gedurende minimaal drie minuten.
7. Goede controle over mijn drijfvermogen moet houden. Aan de oppervlak de hoeveelheid gewicht moet aanpassen voor drijfvermogen zonder lucht in mijn trimvest. Neutraal uitgetrimd moet zijn onderwater. Drijfvermogen moet hebben voor het zwemmen aan de oppervlakte of om uit te rusten. Mijn gewichtssysteem eenvoudig moet kunnen verwijderen om in een noodgeval direct te zorgen voor positief drijfvermogen. Minstens één oppervlaktesignaleringsmiddel moet meenemen (zoals een signaleringsboei, fluitje, seinspiegel).
8. Juist moet ademen tijdens de duik. Nooit mijn adem mag inhouden of ademhalingen mag overslaan tijdens het ademen van perslucht, en dat ik overmatige hyperventilatie tijdens snorkelduiken moet vermijden. Oververmoeidheid moet vermijden als ik onder water ben en binnen mijn mogelijkheden moet duiken.
9. Indien mogelijk altijd gebruik moet maken van een boot, drijver of ander drijfhuipmiddel voor aan de oppervlakte.
10. De plaatselijke wetten en verordeningen voor het duiken moet kennen en me er aan moet houden; dit geldt ook voor de wetten over de jacht en visserij en over het gebruik van een duikvlag.

**Ik heb de bovenstaande verklaring doorgenomen en eventuele vragen zijn tot mijn tevredenheid beantwoord. Ik begrijp het belang en het doel van deze regels. Ik begrijp dat ze voor mijn eigen belang en veiligheid zijn en dat ik mijzelf in gevaar kan brengen als ik deze regels tijdens mijn duik niet opvolg.**

\_\_\_\_\_  
Handtekening duiker

\_\_\_\_\_  
Datum (Dag/Mand/Jaar)

\_\_\_\_\_  
Handtekening ouders/voogd (indien minderjarig)

\_\_\_\_\_  
Datum (Dag/Mand/Jaar)

## Duikmedisch onderzoek | Deelnemersvragenlijst

Recreatief duiken en freediving vereisen een goede lichamelijke en geestelijke gezondheid. Er zijn een paar medische aandoeningen die gevaarlijk kunnen zijn tijdens het duiken, en die hieronder vermeld zijn. Personen die één van deze aandoeningen hebben, of er vatbaar voor zijn, moeten worden onderzocht door een arts. Deze duikmedische vragenlijst biedt een basis om te bepalen of zulk onderzoek nodig is. Als u zich zorgen maakt over de invloed op het duiken van een aandoening die niet op dit formulier is weergegeven, neem dan contact op met uw arts voordat u gaat duiken. Als u zich ziek voelt, vermijd duiken. Als u denkt dat u een besmettelijke ziekte hebt, bescherm dan uzelf en anderen door niet deel te nemen aan duikopleidingen of duikactiviteiten. Alle verwijzingen naar "duiken" op dit formulier omvatten zowel recreatief SCUBA (flessen-) duiken als freediving. Dit formulier is voornamelijk bedoeld als een eerste medische controle voor nieuwe duikers, maar is ook geschikt voor duikers die een voortgezette duikopleiding volgen. Beantwoord, voor uw veiligheid en die van anderen die met u kunnen duiken, alle vragen op een eerlijke manier.

### Aanwijzingen

**Vul deze vragenlijst in voor uw deelname aan een recreatieve duik- of freediving cursus.**

**Opmerking voor vrouwen:** Als u zwanger bent of probeert zwanger te geraken, duik dan niet.

1	1. Ik heb problemen gehad met mijn longen/ademhaling, hart, bloed of ben met COVID-19 gediagnosticeerd.	Ja <input type="checkbox"/> Ga Naar <b>A</b>	Neen <input type="checkbox"/>
2	2. Ik ben meer dan 45 jaar oud.	Ja <input type="checkbox"/> Ga Naar <b>B</b>	Neen <input type="checkbox"/>
3	Ik heb moeite om matige inspanningen uit te voeren (bijvoorbeeld 2 kilometer wandelen in 15 minuten of 200 meter zwemmen zonder onderbreking), of ik was in de afgelopen 12 maanden niet in staat deel te nemen aan een normale fysieke activiteit als gevolg van mijn fysieke conditie of gezondheidsredenen.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>
4	Ik heb problemen met mijn ogen, oren, neus (-verstopping) of sinussen.	Ja <input type="checkbox"/> Ga Naar <b>C</b>	Neen <input type="checkbox"/>
5	Ik onderging een chirurgische ingreep in de laatste 12 maanden, of heb aanhoudende klachten door een heelkundige ingreep in het verleden.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>
6	Ik heb ooit bewustzijnsverlies, migraine, stuipen, beroerte, of belangrijk hoofdletsel gehad, of ik heb een aanslepende neurologische ziekte of letsel.	Ja <input type="checkbox"/> Ga Naar <b>D</b>	Neen <input type="checkbox"/>
7	Ik onderga momenteel een behandeling (of heb in de afgelopen vijf jaar een behandeling nodig gehad) voor psychische problemen, persoonlijkheidsstoornis, paniekaanvallen of een drugs- of alcoholverslaving ; of, ik ben gediagnosticeerd met een leerstoornis.	Ja <input type="checkbox"/> Ga Naar <b>E</b>	Neen <input type="checkbox"/>
8	Ik heb rugproblemen, hernia, chronische wonden aan de onderbenen of diabetes gehad.	Ja <input type="checkbox"/> Ga Naar <b>F</b>	Neen <input type="checkbox"/>
9	Ik heb maag- of darmproblemen of heb deze gehad (ook: recentelijk diarree).	Ja <input type="checkbox"/> Ga Naar <b>G</b>	Neen <input type="checkbox"/>
10	Ik neem medicijnen op doktersvoorschrift (met uitzondering van anticonceptie of anti-malaria medicijnen andere dan mefloquine (Lariam).	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>

### Ondertekening door de deelnemer

**Indien u NEEN antwoordde** op al de 10 bovenstaande vragen, is een medisch onderzoek niet nodig. Lees a.u.b. de onderstaande deelnemersverklaring en verklaar uw akkoord door deze te ondertekenen en van een datum te voorzien.

**Deelnemersverklaring:** Ik heb alle vragen eerlijk beantwoord en begrijp dat ik de verantwoordelijkheid accepteer voor alle consequenties die voortkomen uit elke vraag die ik niet accuraat heb beantwoord of voor het niet bekend maken van ziekten of gezondheidsaandoeningen die ik momenteel of in het verleden had.

\_\_\_\_\_

Handtekening deelnemer (of, indien minderjarig, handtekening van de voogd/ouder)

\_\_\_\_\_

Datum (dd/mm/jjjj)

\_\_\_\_\_

Naam deelnemer (Drukletters)

\_\_\_\_\_

Geboortedatum (dd/mm/jjjj)

\_\_\_\_\_

Naam instructeur (Drukletters)

\_\_\_\_\_

Naam faciliteit (Drukletters)

**\*Indien u JA antwoordde** op vragen 3, 5 of 10 OF op één of meerdere vragen op pagina 2, lees dan a.u.b. de onderstaande deelnemersverklaring en verklaar uw akkoord door deze te ondertekenen en van een datum te voorzien **EN neem alle 3 pagina's van dit formulier (Deelnemersvragenlijst en Evaluatieformulier voor artsen), mee naar uw arts** voor een medisch onderzoek. Voor deelname aan een duikcursus heeft u de goedkeuring van uw arts nodig.

## Duikmedisch Onderzoek | Deelnemersvragenlijst vervolg

<b>BOX A – IK HEB, OF HEB GEHAD:</b>			
Heelkunde aan/in de borstkas, het hart, of één of meerdere hartkleppen; plaatsen van een stent; of een pneumothorax (klaplong).	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Astma, piepende ademhaling, ernstige allergieën, hooikoorts of verstopte luchtwegen in de afgelopen 12 maanden die mijn lichamelijke activiteit / inspanning beperkt.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Een probleem of ziekte van het hart, zoals: angina (hartkramp), pijn op de borst bij inspanning, hartfalen, longoedeem bij onderdempeling, hartaanval of beroerte, OF ik neem medicatie voor een hartaandoening.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Weerkerende bronchitis en hoesten in de afgelopen 12 maanden, OF werd gediagnosticeerd met emfyseem.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Een diagnose van COVID-19.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
<b>BOX B – IK BEN MEER DAN 45 JAAR OUD EN:</b>			
Ik rook momenteel of inhaleer nicotine op een andere manier.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Ik heb een hoge cholesterolwaarde.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Ik heb een hoge bloeddruk.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Ik heb/had een nabij familielid of bloedverwant die plotseling gestorven is van hart-en vaatziekten of beroerte voor de leeftijd van 50, of: er is in mijn familie een geschiedenis van hart-en vaatziekten voor de leeftijd van 50 (met inbegrip van abnormale hartritmes, coronaire hartziekte of cardiomyopathie).	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
<b>BOX C – IK HEB, OF HEB GEHAD:</b>			
Heelkundige ingreep aan de sinussen in de afgelopen 6 maanden.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Een aandoening of een operatie aan het oor / de oren, gehoorverlies of evenwichtsproblemen.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Weerkerende sinusitis in de afgelopen 12 maanden.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Oogoperatie in de afgelopen 3 maanden.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
<b>BOX D – IK HEB, OF HEB GEHAD:</b>			
Een hoofdletsel met bewustzijnsverlies in de afgelopen 5 jaar.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Aanslepende neurologische ziekte of letsel.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Weerkerende migraine hoofdpijn in de afgelopen 12 maanden, of: ik neem medicijnen om ze te voorkomen.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Black-outs of flauwvallen (volledig/gedeeltelijk bewustzijnsverlies) in de afgelopen 5 jaar.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Epilepsie, stuipen, of: ik neem medicijnen om ze te voorkomen.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
<b>BOX E – IK HEB, OF HEB GEHAD:</b>			
Gedragsstoornissen, mentale of psychische problemen die medische/psychiatrische behandeling vereisen.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Ernstige depressie, zelfmoordgedachten, paniekaanvallen, ongecontroleerde bipolaire stoornis die medicatie en/of psychiatrische behandeling vereisen.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Gediagnosticeerd met een geestesziekte of een leer- of ontwikkelingsstoornis die voortdurende zorg vereist.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Een drugs- of alcoholverslaving die behandeling nodig had in de afgelopen 5 jaar.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
<b>BOX F – IK HEB, OF HEB GEHAD:</b>			
Weerkerende rugproblemen in de laatste 6 maanden die mijn dagelijkse activiteit beperken.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Heelkundige ingreep aan de rug of de ruggengraat in de afgelopen 12 maanden.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Diabetes, behandeld met medicatie of dieet; of zwangerschapsdiabetes in de afgelopen 12 maanden	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Een niet-behandelde hernia die mijn fysieke capaciteiten beperkt.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Actieve of onbehandelde wonden, chronische wonden of operaties voor chronische wonden in de afgelopen 6 maanden.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
<b>BOX G – IK HEB GEHAD:</b>			
Stoma chirurgie, waarbij ik geen medische goedkeuring heb om te zwemmen of deel te nemen aan lichamelijke activiteiten.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Uitdroging (dehydratatie) die een medische behandeling nodig had in de afgelopen 7 dagen.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Actieve of onbehandelde maag- of darmzweren of een maagzweeroperatie in de afgelopen 6 maanden.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Frequent last van brandend maagzuur, oprispingen, of gastro-oesofageale reflux ziekte (GERD).	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Actieve of niet-gestabiliseerde Colitis Ulcerosa of Ziekte van Crohn.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	
Bariatrische chirurgie in de afgelopen 12 maanden.	Ja <input type="checkbox"/> *	Neen <input type="checkbox"/>	

# Duikmedisch Onderzoek | MoEvaluatieformulier voor artsen

**Naam Deelnemer**

**Geboortedatum**

(Leggibile)

Data (gg/mm/aaaa)

De bovengenoemde persoon vraagt uw opinie over zijn/haar medische geschiktheid om deel te nemen aan recreatieve duik- of freediving training of -activiteiten. Indien nodig, kan U op de website [uhms.org](http://uhms.org) informatie vinden over over medische aandoeningen die betrekking hebben op het duiken. Bekijk de onderdelen die relevant zijn voor uw patiënt als onderdeel van uw evaluatie.

## Evaluatie resultaat

Goedgekeurd – Ik vind geen aandoeningen die ik onverenigbaar acht met recreatief duiken of freediven.

Afgekeurd – Ik vind aandoeningen die ik onverenigbaar acht met recreatief duiken of freediving.

Handtekening Arts

Datum (dd/mm/jjjj)

**Naam Arts**

**Specialiteit**

(drukletters)

**Kliniek/Ziekenhuis**

**Adres**

**Telefoon**

**Email**

## Stempel Arts / Kliniek (optioneel)

Physician/Clinic Stamp (optional)

Opgesteld door het [Diver Medical Screen Committee](#) in samenwerking met de volgende instanties:

**The Undersea & Hyperbaric Medical Society**

**DAN (US)**

**DAN Europe**

**Hyperbaric Medicine Division, University of California, San Diego**